****

**PORTEUR(S)/PORTEUSE(S) DE PROJET**

**(Conditions)**

**Vous êtes ?**

* Porteurs de projets
* En activité et souhaitez structurer votre modèle économique
* Implanter hors région et souhaitez essaimer en Normandie
* Disponible chaque lundi pendant trois mois
* Prêt à rejoindre la seconde promotion d’Incuba’Street ?

**Nous vous proposons un parcours de trois mois comprenant :**

* 13 journées de formations
* Des rendez-vous individuels avec un mentor, chef d’entreprise expérimenté
* Des heures d’expertises en fonction de vos besoins (comptabilité, droit, RH etc.)
* Des événements pour valoriser votre projet
* De la mise en réseau pour accélérer votre développement

**INCUBA’STREET est fait pour vous ? N’hésitez plus, candidatez !**

**Porteur(se) de projet (joindre un CV)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom** | **Prénom** |
| **Date de naissance**  | **Lieu de naissance**  |
| **Adresse postale** |  |
| **N° Téléphone**  | **Email**  |
| **Situation familiale** |  |
| **Situation professionnelle :**  |  |
| **Rôle dans le projet**  |  |

**Associé(e)(s) (joindre un CV)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom**  | **Prénom** |
| **Date de naissance** | **Lieu de naissance** |
| **Adresse postale** |  |
| **N° Téléphone** | **Email** |
| **Situation familiale**  |  |
| **Situation professionnelle** |  |
| **Rôle dans le projet**  |  |

**PRÉSENTATION DU PROJET**

**VOTRE PROJET EN UNE PHRASE**

**ORIGINE DU PROJET**

**VOS BESOIN(S) CLAIREMENT IDENTIFIÉ(S)**

*Quel(s) est/sont le(s) besoin(s) précis pour vous accompagner dans votre projet ?*

**CARACTÈRE INNOVANT EVENTUEL DE VOTRE PROJET\***

*Votre projet a-t-il un caractère innovant ? Ou a-t-il vocation à être innovant ?*

*\* Nous parlons ici d’innovation au sens large du terme (technologique, service, business model, organisationnelle etc.)*